

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☐

Raccomandata

☐

Pacco

☐

Assicurata

Euro

1	5	4	0	9	9	9	4	8	3	9	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numero

BARI-CMP

Data di spedizione

Dall'ufficio di

07 17 07 86

compilazione a cura del mittente

Destinatario Eserc. potestà genitoriale di VICCARI YLENIA 140322

Via VIA GUARINI, 11

C.A.P. 74100

Località

TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

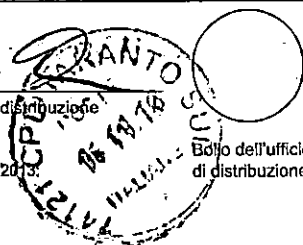
Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

☐

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 21 della Delibera AGCom 385/12/CONS del 20 giugno 2013.

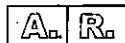
- Inviati multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Posteitaliane

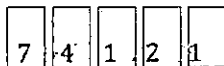
Avviso di ricevimento



Da restituire a

AMAT-SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657



TARANTO

